

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1926

THÈSE

N^o 142

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

(DIPLOME D'ÉTAT)

PAR

Edouard BOYER

Né le 25 Mars 1899 à TOULOUSE.

Diplômé de l'Institut de Médecine Légale de Paris

DES MODIFICATIONS A APPORTER

A LA LOI

SUR LES ACCIDENTS DU TRAVAIL

Président : M. BALTHAZARD, Professeur

PARIS

IMPRIMERIE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE

JOUBE & C^{le}, ÉDITEURS

15, RUE RACINE, 15

1926

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1926

THÈSE

N°

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

(DIPLOME D'ÉTAT)

PAR

Edouard BOYER

Né le 25 Mars 1899 à TOULOUSE.

Diplômé de l'Institut de Médecine Légale de Paris

DES MODIFICATIONS A APPORTER
A LA LOI

SUR LES ACCIDENTS DU TRAVAIL

Président : M. BALTHAZARD, Professeur

PARIS

IMPRIMERIE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE

JOUVE & C^{ie}, ÉDITEURS

15, RUE RACINE, 15

1926

FACULTE DE MEDECINE DE PARIS

Le Doyen : M. ROGER

I. — PROFESSEURS

Anatomie	NICOLAS
Anatomie médico-chirurgicale	CUNEO
Physiologie	ROGER
Physique médicale	STROHL
Chimie organique et Chimie générale	DESGREZ
Bactériologie	N...
Parasitologie et Histoire naturelle médicale	BRUMPT
Pathologie et Thérapeutique générales	Marcel LABBE
Pathologie médicale	SICARD
Pathologie chirurgicale	LECENE
Anatomie pathologique	ROUSSY
Histologie	PRENANT
Pharmacologie et matière médicale	N...
Thérapeutique	CARNOT
Hygiène	Léon BERNARD
Médecine légale	BALTHAZARD
Histoire de la médecine et de la chirurgie	MÉNÉTRIÉR
Pathologie expérimentale et comparée	N...
Clinique médicale	GILBERT
	BEZANÇON
	ACHARD
	WIDAL
Hygiène et clinique de la 1 ^{re} enfance	MARFAN
Clinique des maladies des enfants	NOBÉCOURT
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale	H. CLAUDE
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	JEANSELME
Clinique des maladies du système nerveux	GUILLAIN
Clinique des maladies infectieuses	TEISSIER
	DELBET
Clinique chirurgicale	HARTMANN
	LEJARS
	GOSSET
Clinique ophtalmologique	TERRIEN
Clinique urologique	LEGUEU
Clinique d'accouchements	COUVELAIRE
	BRINDEAU
	JEANNIN
Clinique gynécologique	J.-L. FAURE
Clinique chirurgicale infantile	OMBRÉDANNE
Clinique thérapeutique	VAQUEZ
Clinique d'Oto-rhino-laryngologie	SEBILEAU
Clinique thérapeutique chirurgicale	DUVAL
Clinique de Propédeutique	SERGENT
Professeur sans chaire	ROUVIÈRE



II. — AGRÉGÉS EN EXERCICE

MM.

ABRAMI. Pathologie médicale.
ALGLAVE. Pathologie chirurgicale
AUBERTIN. Pathologie médicale.
BASSET. Pathologie chirurgicale
BAUDOUIN. Pathologie médicale.
BINET. Physiologie.
BLANCHETIERE. Chimie biologique.
BRANCA. Histologie.
BRULÉ. Pathologie médicale.
BUSQUET. Pharmacologie et ma-
tière médicale.
CADENAT. Pathologie chirurgicale
CHAMPY. Histologie.
CHIRAY. Pathologie médicale.
CLERC. Pathologie médicale.
DEBRÉ. Hygiène.
I. de JONG. Anatomie pathologique
DUVOIR. Médecine légale.
ÉCALLE. Obstétrique.
FIESSINGER. Pathologie médicale.
FOIX. Pathologie médicale.
GARNIER. Pathologie expériment
HARVIER. Pathologie médicale.
HEITZ-BOYER. Urologie.

MM.

HOVELACQUE. Anatomie.
JOYEUX. Parasitologie.
LABBE (Henri). Chimie biologique.
LARDENNOIS. . Pathologie chirurgicale.
LE LORIER. Obstétrique.
LEMAITRE. Oto-rhino-laryngologie.
LEMIERRE. . . . Pathologie médicale.
LEVY-SOLAL. . . . Obstétrique.
LHERMITTE. . . . Pathologie mentale.
LIAN. Pathologie médicale.
MATHIEU. Pathologie chirurgicale.
METZGER. Obstétrique.
MOCQUOT. . . . Pathologie chirurgicale.
MONDOR. Pathologie chirurgicale.
MOURE. Pathologie chirurgicale.
MULON. Histologie.
PHILIBERT. . . . Bactériologie.
RIMIERRE. . . . Pathologie médicale.
RICHET Fils. . . . Physiologie.
TANON. Pathologie médicale.
VAUDESCAL. . . . Obstétrique.
VERNE. Histologie.
VILLARET. . . . Pathologie médicale.

III. — AGRÉGÉS RAPPELÉS A L'EXERCICE

POUR LE SERVICE DES EXAMENS

MM.

GOUGEROT. . . Pathologie médicale.
GUÉNIOT. . . Obstétrique.

M. RETTERER. . . Histologie.

IV. — AGRÉGÉS CHARGÉS DE COURS DE CLINIQUE

A TITRE PERMANENT

MM.	MM.
AUVRAY. Clinique chirurgicale.	LÉRI. Clinique médicale.
CHIFFASSU. Clinique chirurgicale.	LÉPER. Clinique médicale.
LAIGNEL-LAVASTINE. Clinique médicale.	PROUST. Clinique chirurgicale.
LEREBOULLET. . . Clinique médicale in-	RATHERY. Clinique médicale.
fantile	SCHWARTZ. Clinique chirurgicale

V. — CHARGÉS DE COURS

MM. MAUCLAIRE, agrégé.	Chargé du cours de chirurgie orthopé- dique pour les accidentés du travail, les mutilés de guerre et les infirmes adultes
FREY.	Stomatologie.
CHAILLEY-BERT.	Éducation physique.
LEDoux-LEBARD.	Radiologie clinique.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MA FEMME

A MA MÈRE

A MON PÈRE

A MES PARENTS et A MES AMIS

A mon Maître et Président de Thèse

M. le Professeur BALTHAZARD

Membre de l'Académie de Médecine

Professeur de Médecine Légale

à la Faculté de Médecine de Paris

Officier de la Légion d'Honneur

En très respectueux hommage.

A M. le Docteur DEVRAIGNE

Accoucheur de Lariboisière

En témoignage de ma reconnaissance

Officier de la Légion d'Honneur

A MES MAITRES DANS LES HOPITAUX

MM. les Professeurs

SERGENT, LEJARS

M. le Professeur Agrégé DEBRÉ

MM. les Docteurs

DE MASSARY, BAUMGARTNER, WEILL-

HALLÉ, ARROU, HUDELO

A mes Maîtres de l'Institut Médico-Légal

M. le Professeur CLAUDE

M. le Professeur Agrégé DUVOIR

MM les Docteurs

DERVIEUX, PIEDELIÈVRE, PHILIPPE

TARGOWLA, CODET

A M. le Docteur ANTOINE REY

En témoignage de notre amitié.

INTRODUCTION

Sauvegarder les intérêts de l'ouvrier blessé, accomplir tout à la fois un acte d'humanité et de justice, tel est le but de la loi du 9 avril 1898 sur les accidents du travail. Elle ne fut votée en France qu'après une période de discussion qui dura dix-huit années. Les membres du parlement hésitaient à bouleverser notre vieille législation ouvrière et à admettre les nouveaux principes qui semblaient en contradiction avec le Code civil, base du droit commun. Cependant, le développement de l'industrie, la constitution de vastes entreprises, avaient considérablement modifié les conditions du travail; une législation nouvelle s'imposait.

Les législateurs se mirent enfin d'accord pour reconnaître que les notions de faute ou de quasi-délit, telles que les définit le Code civil, ne pouvaient avoir leur application et que tout accident devait donner lieu au profit de la victime ou de ses ayants droit à une réparation. C'est dans cet esprit que fut votée la loi de 1898.

De nombreuses modifications y furent apportées depuis, si bien qu'à l'heure actuelle tous les travail-

leurs bénéficient d'une assurance contre les risques professionnels.

Malgré une pratique de vingt-sept années successives, elle a suscité et suscite encore de nombreuses polémiques, soulève bien des difficultés. Il semble qu'on aurait du s'incliner devant cet œuvre de justice, mais tandis que les ouvriers cherchent à en retirer plus d'avantages, les patrons redoutent de voir augmenter leurs charges.

Depuis quelques années, les conditions matérielles de la vie ayant subi des modifications considérables, de nouvelles mesures s'imposaient. Trois projets de loi ont été déposés sur la Tribune de la Chambre des Députés. C'est à l'étude de ces projets que nous avons consacré notre thèse, sur les conseils de Monsieur le Professeur Balthazard que nous tenons à remercier ici.

Bien que ces projets soient récents, Monsieur Imbert a attiré sur eux l'attention des médecins: Si cette loi est importante à des titres divers, soit pour l'ouvrier, soit pour le patron, elle ne l'est pas moins pour nous.

« Le rôle attribué au médecin par cette loi est capital, dit Thoinot; il est la véritable cheville ouvrière de la loi. »

Tout praticien sera fatalement mêlé à des affaires d'accident du travail. Il importe pour lui de connaître à fond la loi qui les régit. De plus le corps médical ne doit pas se désintéresser de ces travaux préparatoires, ne serait-ce que pour faire respecter les prin-

cipes nécessaires à un exercice correct de la profession médicale, et aussi en raison de l'expérience qu'il a acquise sur l'application de la loi de 1898.

Les deux premiers projets ont été déposés successivement par Monsieur Léger, le 30 novembre 1923, et Monsieur Justin Godart, alors Ministre du travail, le 15 janvier 1925. Ils tendent surtout à modifier le taux de la rente allouée pour incapacité permanente. Une proposition de loi signée par plus de cent vingt députés, déposée le 11 juin 1925, constitue un véritable remaniement de la loi actuellement en vigueur.

Enfin quelques modifications à la loi du 2 octobre 1919, viennent d'être proposées par Monsieur Dura-four, à la Commission supérieure des Maladies Professionnelles.

Nous n'avons pas étudié l'ensemble de ces travaux. Nous n'avons retenu que ce qui intéressait particulièrement le médecin : la définition de l'accident, la réparation du dommage, la procédure.

DE L'ACCIDENT

I. Définition de l'accident.

La loi de 1898 n'a pas défini l'accident. Malgré tout l'intérêt qu'il y aurait eu à le faire, les législateurs se sont abstenus et ont laissé ce soin aux tribunaux chargés d'appliquer et d'interpréter la loi. Cela est fort regrettable car cette absence de précision a été la cause de nombreux malentendus entre médecins et juristes.

Cette lacune se fit sentir dès l'entrée en vigueur de la loi. M. Lebreton, garde des sceaux, dans une circulaire en date du 10 juin 1899, dit : « L'accident, tel qu'il faut l'entendre dans notre matière, consiste dans une lésion corporelle provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure. » M. Monis, pendant son ministère s'exprime de même. Ainsi les juristes considéraient surtout dans l'accident, la lésion corporelle qui en est la conséquence, et leur définition impliquait la nécessité de l'intervention d'une cause extérieure. Or, ainsi que le fait remarquer Thoinot « le véritable cadre des accidents du travail est beaucoup plus large : il existe en effet des accidents du travail sans lésion corporelle, et sans intervention soudaine

d'une cause extérieure. » Aussi en a-t-il donné la définition suivante :

« Toute blessure externe, toute lésion chirurgicale, toute lésion médicale, tout trouble nerveux psychique résultant de *l'action soudaine d'une violence extérieure* intervenant *pendant le travail* ou à l'occasion du travail, et toute lésion interne déterminée par un effort violent dans les mêmes circonstances. » (1)

En ce qui concerne les maladies professionnelles le législateur a procédé par énumération :

« Sont considérées comme maladies professionnelles les affections aiguës ou chroniques mentionnées aux tableaux annexés à la loi, lorsqu'elles atteignent des ouvriers *habituellement occupés* aux travaux industriels correspondants. »

Il serait donc utile de préciser ce que l'on entend par accident et maladie professionnelle. Malheureusement les auteurs de la proposition de loi, ont englobé dans un seul article, accidents et maladies, se pré-occupant beaucoup moins de définir ces dernières, que d'étendre le bénéfice de la loi à toutes les affections que peut présenter un ouvrier ou un employé, et dont la cause peut être attribuée à l'exercice de la profession.

L'article 2 est ainsi conçu :

(1) Thoinot. Accidents du travail et affections médicales.

« Sont considérées comme accidents du travail aux termes de la présente loi :

a) Les accidents provoqués par une cause soudaine, violente, extérieure, dans l'accomplissement du travail, produisant des lésions du corps ou des troubles fonctionnels qui constituent la cause de la mort ou la perte totale ou partielle, permanente ou temporaire de la capacité de travail.

b) Toutes lésions ou atteintes au corps humain provoquées par l'emploi de *substances toxiques* ou *caustiques*, par l'*insalubrité des ateliers* ou *chantiers*, ou qui sont dues à des *conditions climatiques défavorables* ou à l'excès d'activité de certains organes, ayant entraîné la mort ou une incapacité de travail, totale ou partielle, permanente ou temporaire ».

Les maladies professionnelles seraient ainsi assimilées aux accidents. Nous ne croyons pas que cette modification soit heureuse. Quand on se trouve en présence d'un accident, il est presque toujours facile d'en établir la matérialité puisqu'il y a eu événement brusque, imprévu : un coup, un choc, une perturbation dans le bon fonctionnement de l'exploitation. Il peut-être aisément localisé dans le temps, son rapport avec le travail peut être prouvé par des témoignages. C'est un tourneur dont la main est broyée par un engrenage, un chauffeur brûlé par l'explosion d'une chaudière.

La maladie professionnelle au contraire, provient

d'une cause qui agit lentement, insidieusement sur l'organisme. Son évolution est progressive et elle se manifeste après une période d'incubation très longue. L'ouvrier ne peut presque jamais, déclarer le moment où elle a été contractée.

Il existe entre la maladie professionnelle et l'accident, des éléments d'appréciation trop dissemblables pour qu'on puisse les englober dans une seule et même définition. Du reste il serait bien difficile de définir avec précision les caractères spécifiques de la maladie professionnelle, et c'est pourquoi le législateur a préféré en 1919 procéder à l'énumération des affections qu'il entendait réparer.

II. De la Présomption d'origine.

Le cadre de la loi est trop restreint et il n'est pas douteux que, en dehors du saturnisme et de l'hydryrisme, il est d'autres affections d'origine professionnelle qui devraient être indemnisées. L'intention des auteurs du dernier projet est louable mais ils ont par trop généralisé et ont englobé dans leur texte toute la pathologie. Ceci est d'autant plus grave qu'ils ajoutent dans l'article trois :

« Toutes lésions, infirmités ou maladies, *causées constatées ou aggravées* au cours du contrat de louage, et pour les maladies professionnelles, *même après la rupture de ce contrat*, sont *présumées accident du travail* et donnent droit aux indemnités prévues par la loi, à moins qu'il ne soit établi qu'elles sont dues à une cause étrangère au travail. »

Le bénéfice retiré de cette clause par l'ouvrier serait considérable et injuste. Toute affection serait *présu-*mée légalement provenir du travail et serait indemnisée comme telle, la preuve du contraire incombant à l'employeur. Ceci est en contradiction absolue avec l'esprit des lois actuellement en vigueur. Jusqu'à

présent en effet, la preuve de l'accident et de ses relations avec le travail était à la charge de l'ouvrier.

« L'ouvrier, l'employé ou leurs représentants, sont tenus comme demandeurs, de faire la preuve de tous les éléments constitutifs de leurs droits ».

En ce qui concerne les maladies professionnelles, l'ouvrier bénéficie de la présomption, mais pour les affections seulement qui d'après les statistiques médicales paraissent avoir une relation avec la profession. Le travailleur est tenu de prouver :

« 1° Sa maladie ; 2° la nature de sa maladie qui doit être une de celles mentionnées au tableau annexé à la loi ; 3° son occupation habituelle, depuis moins d'un an, à des travaux correspondants à la maladie dont il est atteint ; 4° la durée de son séjour dans les autres entreprises où il aurait été occupé aux mêmes travaux. »

Pour justifier une telle modification, les auteurs de ce projet prétendent que les travailleurs ne peuvent fréquemment faire la preuve de l'accident dont ils ont été victimes, soit parceque lorsque l'accident est survenu ils travaillaient seuls, sans témoins, soit encore parceque l'accident étant pour une raison ou pour une autre contesté, les témoins n'osent, par crainte de représailles patronales, dire ce qu'ils ont vu.

En réalité, le plus souvent la preuve est facile à faire. Elle peut être rapportée à l'aide de présomp-

(1) Sachet. Législation sur les accidents du travail
436-2082.

tions graves, précises, concordantes, et le juge est investi d'un pouvoir souverain d'appréciation au point de vue de la valeur probante des faits invoqués. Il suffit de prouver que l'accident est survenu sur le lieu et pendant les heures de travail, cette preuve entraînant au profit de la victime une présomption qui a pour effet de mettre à la charge du patron la preuve contraire.

Quant à la difficulté qu'aurait le blessé à faire entendre ses témoins, il n'y paraît guère, l'expérience montrant que dans presque toutes les affaires, les témoignages sont facilement apportés.

En ce qui concerne les maladies professionnelles, les conséquences de présomption légale seraient considérables. L'ouvrier malade, condamné au chômage et ayant la possibilité de percevoir une indemnité, verra toujours dans son travail, de bonne ou de mauvaise foi, la cause de son mal. L'employeur sera donc dans tous les cas obligé d'établir la preuve contraire. Un expert sera commis pour examiner le sinistré et rechercher les origines de l'affection. Le plus souvent il ne pourra conclure. Comment apporterait-il avec certitude la preuve formelle que la profession n'a eu aucune influence sur la maladie ? Le travailleur invoquera toujours, pour légitimer sa demande, l'insalubrité de l'atelier. S'il est vrai que dans certains cas on ne puisse dénier un rôle possible aux poussières ou aux vapeurs toxiques répandues dans l'atmosphère des usines, bien souvent ce rôle est minime ou

inexistant ; mais ne pouvant le contester, nous ne saurions établir l'origine extra-professionnelle de l'affection, alors même que nous en aurions la conviction, si bien qu'un emphysémateux de quarante cinq à cinquante ans sera indemnisé sous le vague prétexte qu'il a pu respirer quelques poussières dans les locaux où il travaille habituellement. Le législateur n'a pas songé aux difficultés que pouvait rencontrer l'employeur pour démontrer la cause réelle de la maladie. Du reste, peu lui importe. Il suffit que le travailleur ait eu parfois quelques difficultés à faire preuve de l'accident pour qu'il rejette sur le patron toutes les responsabilités, sans se soucier de l'injustice qu'il commet

Plus que jamais on se heurtera au grave problème de la tuberculose. On s'est efforcé depuis déjà longtemps d'établir les relations qui pouvaient exister entre cette affection et certains métiers. C'est ainsi qu'au Congrès de 1905, Landouzy montrait que sur 1590 buandiers ou blanchisseurs entrés à l'hôpital Laënnec de 1900 à 1904, plus de 500 étaient tuberculeux, et sur 238 décès on pouvait en attribuer 143 à la tuberculose. De même, au congrès de 1906, il établissait que la morbidité due à cette affection était considérable chez les parquetiers, emballeurs, menuisiers qui travaillent dans une atmosphère saturée de poussières. Plus récemment, J. Parisot a également montré que les boulangers devenaient fréquemment tuberculeux.

Mais ces statistiques sont sujettes à contestations et si l'atelier est souvent insalubre, que dire de la plu-

part des logements. Dans les grandes villes il n'est pas rare de trouver des appartements d'une pièce; presque toujours plusieurs personnes logent dans la même chambre, dépourvue de soleil et de lumière, s'éclairant par une lucarne sur une petite cour ou une impasse. L'employé ou l'ouvrier a pu contracter des habitudes d'intempérance, et on sait le rôle joué par l'alcool dans la tuberculose. L'expert ne pourra jamais faire la part des responsabilités, et cependant il serait injuste de faire supporter par l'employeur les lourdes charges qui ne manqueraient pas de lui incomber si cet article était adopté. Et si nous admettons que l'origine professionnelle soit démontrée, comment localisera-t-on dans le temps le début de la maladie. L'importance en serait pourtant grande car l'ouvrier peut avoir changé plusieurs fois d'employeur.

On remarque également qu'il n'est pas prévu de délai après la cessation du contrat de louage, et nous pourrions voir un ouvrier atteint d'une néphrite cinq ou dix ans après avoir travaillé dans une usine où est traité le plomb, réclamer le bénéfice de la loi.

Nous pourrions répéter ce que nous disons sur la tuberculose pour toutes les maladies contagieuses, car elles peuvent être contractées aussi bien à l'atelier que en dehors du travail.

Cette notion de présomption d'origine n'est pas une innovation. Nous la retrouvons en effet dans la loi du 31 mars 1919 sur les Pensions Militaires. Le lé-

gislateur a admis que toute blessure constatée avant le renvoi du militaire dans ses foyers, ou toute maladie constatée chez un militaire pendant la période d'incorporation ou pendant les 6 mois qui suivent son renvoi, doit être présumée avoir eu son origine dans le service. A plusieurs reprises, l'Académie de Médecine a protesté, contre les abus auxquels donnait lieu cette loi. Cependant nous devons reconnaître que de nombreux arguments militent en faveur du mobilisé. Avant son incorporation il a été examiné par un médecin qui n'a trouvé en lui aucune tare, aucune affection; quoique sommaire cet examen est suffisant pour faire présumer qu'avant la guerre, le mobilisé était en bonne santé. Il existait en outre, dans la zone des opérations, des difficultés insurmontables une impossibilité matérielle absolue pour le militaire, de se procurer une justification de l'origine de ses infirmités, contractées ou aggravées aux armées. Et malgré tous les abus, il est juste que la collectivité prenne à sa charge ceux qui sont revenus amoindris de la guerre.

Si l'employeur était toujours présumé responsable, il se verrait dans l'obligation de prendre de rigoureuses précautions avant l'entrée des ouvriers à l'usine. Il demanderait au médecin de procéder à un examen approfondi du postulant, afin d'éliminer les candidats présentant une tare quelconque, ou atteints d'une affection chronique. Ce serait aller à l'encontre des intérêts mêmes de l'ouvrier que le législateur

entend protéger. Cette mesure de prudence ne suffirait pas du reste à couvrir l'employeur qui presque toujours rendu responsable des maladies contractées par ses employés hors du travail verrait ses charges singulièrement augmenter.

Aussi nous pensons que cette réforme est inutile et même dangereuse : inutile puisque la loi sur les assurances sociales qui doit venir prochainement en discussion devant le sénat prévoit une assurance maladie en faveur de l'ouvrier, injuste et dangereuse puisqu'elle rendrait l'employeur responsable d'affections qu'il n'a pas causées. Elle serait de plus fort compliquée car elle susciterait de nombreux procès.

III. Extension de la loi sur les Maladies Professionnelles

La Commission supérieure des Maladies Professionnelles vient d'être saisie par M. Durafour, Ministre du Travail, d'un projet de loi tendant à modifier la loi du 25 octobre 1919.

Toutes les maladies engendrées soit par l'intoxication saturnine et l'intoxication mercurielle, soit par l'action des acides seraient considérées comme des maladies professionnelles.

Lorsque le législateur a dressé les listes annexées à la loi du 25 octobre 1919, il a marqué sa volonté d'étendre le bénéfice de la législation sur les accidents du travail aux seules maladies dont l'origine professionnelle était bien connue. C'est pourquoi il a pris soin de caractériser la goutte et l'hystérie, par l'épithète de saturnine *laissant au patron la possibilité de prouver que la maladie n'a aucun rapport avec la profession*. C'est l'expertise médicale qui fait la lumière sur le point de savoir si la goutte ou l'hystérie dont l'ouvrier est atteint n'est pas d'origine saturnine. Il en est de même pour toutes les maladies relatives à l'hydrargyrisme, chacune d'elles étant qualifiée de mercurielle.

L'employeur ne peut être rendu responsable que des accidents qu'il a vraisemblablement causés par l'intermédiaire de son industrie. Si l'innovation préconisée par M. Durafour est adoptée, il faut que le travailleur soit tenu d'établir la preuve de l'origine professionnelle de son affection. Sinon il pourra invoquer l'origine professionnelle pour toutes les maladies dont il sera atteint et le patron ne saurait établir la preuve contraire.

Une telle législation aurait pour conséquence de rouvrir l'ère des procès et de mécontenter patrons et ouvriers. Il importe avant tout, d'élaborer un texte précis : il faut que l'employeur connaisse ses risques et que les droits des travailleurs soient nettement indiqués.

L'extension de la loi aux maladies engendrées par les acides susciterait également quelques précisions. Nous connaissons encore mal les affections chroniques qui, dans l'industrie, leur soient imputables. Au cours du IX^e Congrès de Médecine Légale, plusieurs observations d'intoxication aiguë par les vapeurs nitreuses ont été publiées. Il ne s'agit plus ici d'une maladie professionnelle mais d'un accident de travail, résultant de l'action soudaine d'une violence extérieure (dans l'observation de Monsieur le Professeur Balthazard, l'ouvrier avait cassé une tourie d'acide nitrique). On ne saurait de même considérer comme des maladies, les brûlures occasionnées par le maniement des acides.

Admettre cette modification serait considérer com-

me d'origine professionnelle toutes les bronchites chroniques, l'emphysème, la tuberculose, survenant chez des ouvriers employés à la manipulation des acides. Leur rôle n'a pourtant jamais été démontré et nous sommes étonnés de voir étendre le bénéfice de la loi à cette industrie. Nous ne nions pas les effets des vapeurs acides, mais nous demandons qu'avant de procéder à cette réforme, on étudie les maladies qu'elles peuvent engendrer.

DES INDEMNITÉS

I. Indemnité pour incapacité temporaire

Les différents projets que nous examinons, comportent des modifications importantes dans le calcul des indemnités. Elles ne sont pas toutes à retenir. L'article six du dernier projet est ainsi conçu :

Le bénéficiaire à droit :

1° Pour l'incapacité temporaire, si l'incapacité a duré plus d'une journée, a une indemnité égale au salaire touché au moment de l'accident.»

La loi de 1898, en allouant une indemnité pour la durée de l'incapacité temporaire a fait quelques restrictions, l'indemnité n'étant due qu'à partir du cinquième jour, pour les incapacités n'atteignant pas dix jours. Le législateur a eu pour but de limiter la simulation ; il a voulu éviter de donner une indemnité à l'ouvrier qui désirant quelques jours de congé, serait tenté de simuler un accident ou d'exagérer une blessure légère. On a dit que la Loi allemande et la Loi autrichienne avaient de grandes difficultés avec les fraudeurs parcequ'elles ne possédaient pas ce délai

de quatre jours. En réalité ces fraudes minimales sont négligeables et les compagnies d'assurance sont armées contre elles grâce au contrôle médical. Depuis fort longtemps un grand nombre d'employeurs ont supprimé cette clause. De nombreux ouvriers en effet, blessés légèrement, ne veulent pas interrompre leur travail, en raison même de ce délai qui les priverait de toutes ressources. Leur blessure, insignifiante au début, ne tarde pas à prendre des proportions plus considérables, et entraîne une incapacité temporaire beaucoup plus longue que si elle avait été traitée dès le début. C'est ainsi par exemple que se forment la plupart des panaris. En outre, le législateur voulant éviter un abus en a créé un autre. L'accidenté qui normalement doit reprendre son travail le sixième ou le huitième jour, ne touche qu'une indemnité infime. Il est tenté de demander au médecin de prolonger sa convalescence jusqu'au onzième jour afin de toucher l'indemnité depuis le début de l'incapacité. Il est évident que si le blessé était indemnisé depuis le premier jour il n'aurait aucun intérêt à surseoir à la reprise de son travail. Nous pensons donc que cette modification est heureuse et nous souhaitons qu'elle soit adoptée.

Nous n'en disons pas de même en ce qui concerne les autres paragraphes de cet article.

Ils ne tiennent en effet aucun compte du véritable but de la loi de 1898. Antérieurement à cette législation, la responsabilité du patron était réglée par les

articles 1382 et 1383 du Code civil qui prévoient la réparation des dommages survenus par le fait d'autrui. La responsabilité était subordonnée à la faute, et l'étendue de la réparation était laissée à l'appréciation des tribunaux. Il appartenait donc au blessé d'établir la preuve de la faute de l'employeur. Le législateur a pensé que le principe de la réparation prévue par le droit commun, n'était plus admissible lorsqu'il s'agissait de régler les relations des chefs d'entreprise avec leurs ouvriers employés et que l'accident devait être considéré comme un des risques de l'industrie qui l'avait occasionné. On supprimait ainsi un nombre considérable de procès dont souffraient patrons et ouvriers et on soulageait la grande misère des blessés, incapables de gagner leur vie.

Toutefois, considérant que « sur 100 accidents, 68 résultent d'une cause fortuite, 12 peuvent être attribués à une faute du patron, 20 à une faute de l'ouvrier », (1) Il a paru juste donnant à l'ouvrier le droit à l'allocation d'une indemnité pour les accidents dus à sa faute, de limiter les dommages intérêts auxquels il a droit en cas d'accident du à la faute du patron ou à un cas fortuit. Et c'est ainsi que le législateur a établi une indemnité forfaitaire, perçu par tous les accidentés et égale à la moitié du salaire touché au moment de l'accident.

Certes il peut paraître injuste, et les auteurs du projet ne manquent pas de le mentionner, que l'ouvrier

(1) Balthazard. *Médecine Légale*, page 265.

ne participant nullement aux bénéfices de l'entreprise ait à supporter une partie des risques inhérents à l'exploitation et ceci en raison des accidents survenus par leur faute. On peut dire que les imprudences ne sont pas toutes imputables à leurs auteurs et qu'il en est d'inhérentes à l'exercice de certaines fonctions, l'ouvrier le plus attentif étant exposé à en commettre. Nous sommes loin de penser que le législateur, en 1898 ait fait œuvre de complète équité. Il a voulu donner à l'ouvrier une assurance contre les risques de son métier, mais il a pris soin de le mettre en garde contre les défaillances possibles. Si l'employeur était rendu entièrement responsable et que l'indemnité soit égale au salaire « la prime accordée à la fraude serait si grande qu'elle en deviendrait inquiétante. » (1) Déjà en 1911 Timal faisait remarquer dans sa thèse sur « la consolidation dans les accidents du travail » qu'« avant la loi, les blessés reprenaient plus vite leur travail. Certaines fractures, consolidées autrefois en quarante jours en réclament aujourd'hui trois cents et plus. Certains ouvriers célibataires se contentent de peu, d'autres touchent le surplus de leur paye d'une société de secours mutuels, ils se trouvent heureux ainsi et prétextant des douleurs persistantes, de la gêne fonctionnelle dont la rude mécanothérapie de l'atelier aurait pourtant vite raison, refusent de consolider ». L'apparition de la loi a donc suffi pour prolonger au delà des limites normales la durée de consoli-

(1) Imbert. *Annales de Médecine Légale*, mars 1926.

da-tion des blessures. Il ne viendra à l'idée de personne, de supposer que chez le blessé assuré la formation du cal demande 260 jours de plus que chez le blessé non assuré. C'est donc la capacité ouvrière qui tarde à se rétablir chez le blessé assuré, en raison de l'indemnité qui lui est allouée. Le tableau suivant emprunté à Bernacchi (1), montre le peu de bonne volonté que mettent les blessés assurés à recouvrer l'usage de leurs membres par la comparaison de la durée de séjour à l'hôpital des fractures indemnisés ou non.

Fractures	Malades non Assurés			Malades Assurés		
	Nombre de cas	Nombre moyen de journées d'hôpital	Nombre de cas	Nombre de guéris	Nombre moyen de journées d'hôpital	Nombre des invalides
Fémur	12	43,75	140	43	378	97
Jambe	10	43,80	148	111	300	38
Bras	9	13,33	29	21	196	8
Avant-bras	1	19	65	57	204	8

Il est d'autres cas où la bonne volonté de l'ouvrier n'est pas en défaut. Mais sous l'influence de l'oisiveté et du désir d'obtenir des compagnies d'assurances une forte indemnité, l'accidenté renonce à guérir : il présente un de ces syndrômes psychopathiques décrit par Brissaud sous le nom de *sinistrose*.

(1) Forgue et Jeanbreau. Pratique Médico-Chirurgicale. (Blessure.)

Depuis la loi de 1898 la sinistrose a quintuplé ou pour le moins quadruplé la durée des incapacités post-traumatiques. On a voulu incriminer l'influence de l'état psychique antérieur de la victime. « Elle n'en exige, dit Brissaud, ni plus ni moins que tous les troubles mentaux ou délires fortuits suscités par un accident ou un incident quelconque avec ou sans traumatisme préalable. Au demeurant peu importe car cette prédisposition était inefficace et inoffensive avant la loi de 1898. Les mêmes blessures guérissaient alors normalement, simplement suivant la bonne vieille coutume des blessures sans garantie. Qu'y a-t-il donc de changé maintenant dans l'effet du traumatisme ? Rien si ce n'est que la loi assure l'incapacité permanente et que lorsque toute incapacité d'ordre chirurgicale disparaît, une nouvelle incapacité apparaît, celle-là d'ordre médical. »

Aussi, croyons-nous, le vote de la réforme projetée aurait pour premier résultat d'aggraver ces inconvénients. L'ouvrier, même de bonne foi, n'aurait aucun intérêt à guérir et la durée des incapacités temporaires ne tarderait pas à augmenter.

Monsieur Imbert fait remarquer que « l'ouvrier porteur d'une simple plaie du doigt a non seulement le droit mais le devoir de ne pas travailler s'il le fait et s'il touche un salaire il devient naturellement un fraudeur. Cette disposition a été inscrite, sans doute, pour diminuer les contestations, mais en réalité elle deviendrait l'objet d'une opposition très vive si l'indemnité devait dans tous les cas être égale au salaire com-

plet ». Bien peu d'ouvriers victimes d'un accident bénin s'astreignent à un repos complet ; ils s'empres- sent au contraire de se mettre au service d'un autre employeur. Leur procédé est assez risqué, mais il n'en reste pas moins fructueux. On peut concevoir l'opposition que mettrait le premier employeur à al- louer une indemnité égale au plein salaire, à l'ouvrier atteint d'une blessure légère. Contre cet abus on a voulu instituer un régime nouveau : l'ouvrier victime d'un accident bénin, mains ayant conservé toutes ses facultés de travail, serait indemnisé des frais médi- caux et pharmaceutiques et continuerait à travailler. Mais il faut compter avec la bonne volonté de l'acci- denté, et nous croyons que bien souvent il préférerait un repos aussi rémunérateur que son travail.

II. Indemnité pour incapacité permanente et partielle

L'indemnité à allouer aux blessés frappés d'incapacité permanente et partielle est prévue de la façon suivante :

« Le bénéficiaire a droit :

2° Pour l'incapacité permanente et totale, à une rente égale à la totalité de son salaire annuel.

3° Pour l'incapacité permanente et partielle, à une rente égale à la réduction théorique que l'accident aura fait subir au salaire. »

Nous ne reviendrons pas sur le principe de l'indemnité forfaitaire. Ici encore nous ne pouvons admettre que le bénéficiaire reçoive une rente égale à la réduction théorique que l'accident aura fait subir au salaire. Mais la misère des grands blessés nous paraît devoir être prise en considération. Le petit mutilé qui a une capacité de travail égale à 80 ou 90 pour 100 de sa valeur, conserve le plus souvent un salaire égal à celui qu'il touchait avant l'accident. Le préjudice est donc minime et nous ne voyons pas la nécessité d'augmenter le taux de sa rente. Le grand mutilé au contraire se trouve, après la consolidation de sa blessure,

dans des conditions physiques défavorables. Son salaire est le plus souvent inférieur au salaire théorique qu'il est présumé avoir conservé. Son invalidité, diminuant sa résistance physique, le condamne à des repos intermittents et forcés, pendant lesquelles il n'a pour seule ressource que la rente qui lui est allouée. C'est pourquoi le projet de Monsieur Justin Godart nous paraît beaucoup plus rationnel.

« a) Si le taux d'incapacité est inférieur à 50 o/o l'ouvrier ou l'employé a droit à une rente égale à la moitié de la réduction que l'accident a fait subir au salaire, d'après le degré d'incapacité.

b) Si ce taux est supérieur à 50 o/o, la rente sera calculée jusqu'à 50 o/o sur la moitié de la réduction comme il est dit ci-dessus, et, pour la fraction d'incapacité dépassant 50 o/o sur la totalité de la réduction que l'accident a fait subir au salaire de manière que la rente allouée et le salaire restant forment un total égal aux trois-quarts du salaire primitif. »

On a remarqué que la loi laisse à la charge des grands mutilés une perte de salaire plus considérable que pour les petits mutilés. Ainsi, un ouvrier atteint de 20 o/o d'incapacité permanente obtient une pension égale à la moitié de son invalidité, soit 10 o/o de son salaire. Ce blessé continue à gagner, théoriquement du moins, 80 o/o du salaire antérieur à son accident. Il aura donc 90 o/o de son ancien salaire, c'est-à-dire la presque totalité des ressources qu'il avait avant l'accident. Si au contraire nous examinons le cas d'un ouvrier atteint d'une incapacité de 60 o/o,

nous voyons qu'il obtient une rente égale à 30 o/o de son salaire, qu'il continue à gagner 40 o/o de son salaire et conserve un total de ressources égal à 70 o/o de ce qu'il gagnait, au lieu des 90 o/o restant au petit mutilé.

La loi désavantage donc nettement les mutilés les plus intéressants. D'autant plus que les petits blessés, ainsi que nous le faisons remarquer plus haut, conservent généralement la totalité de leur salaire, alors que les grands mutilés conservent souvent moins que le salaire théorique. Si le projet de Monsieur Godart était adopté, leur infériorité physique serait compensée.

Cette modification dans le calcul de la rente aurait en outre un autre avantage. La loi de 1898 a prévu en cas d'incapacité absolue et permanente une rente égale aux deux tiers du salaire annuel. Il existe donc une différence considérable entre une incapacité égale à 99 o/o et l'incapacité totale. Le législateur n'a pas songé aux nombreuses difficultés que ferait naître cette clause, qui bien souvent, trouble l'expert. Cette anomalie cesserait en adoptant la réforme préconisée par Monsieur Godart, la rente étant progressivement majorée, pour égaler les trois quarts du salaire en cas d'incapacité totale.

Monsieur Godart demande dans un projet, la suppression du deuxième paragraphe de l'article deux de la loi du 9 avril 1898, c'est-à-dire la suppression du maximum de salaire de 4.500 francs, augmenté du

quart jusqu'à 15.000 francs et du huitième au delà de cette dernière somme, sur lequel les rentes des bénéficiaires sont aujourd'hui calculées. Il en résulterait d'après Monsieur Delmas, directeur de la Compagnie La Préservatrice, « qu'une infirmité absolue, atteignant un directeur d'entreprises, bénéficiaire de la loi, gagnant cent mille francs par an, agé de 40 ans, donnerait lieu à une déépense de 1.350.000 francs ». (1)

Les auteurs de la loi ont voulu donner une assurance à ceux qui ne pourraient avoir la certitude du lendemain, mais ils ont pensé, avec raison, que parmi les bénéficiaires qu'elle désignait, ceux qui gagnaient des sommes considérables devaient rester en dehors des avantages de la loi pour la partie de leurs traitements non absorbés par les besoins immédiats de l'existence.

Le dernier projet, tenant compte du véritable esprit de la loi, prévoit la création d'une commission chargée de fixer « le salaire auquel, jusqu'à concurrence duquel les victimes d'accidents du travail bénéficieront de l'intégralité des dispositions de la loi ». Rien ne paraît plus juste, mais il est à craindre que ce salaire maximum ne subisse des modifications trop fréquentes, susceptibles d'apporter une gêne considérable au bon fonctionnement des assurances. En adoptant le maximum de 7.200 francs il semble qu'il serait tenu un compte équitable des divers intérêts en cause.

(1) Delmas. in *Argus*, 21 mai 1925.

III. De la fourniture des appareils de prothèse

Les législateurs se préoccupent également de la fourniture des appareils de prothèse. La loi de 1898 ne prévoit aucune réparation de ce genre; elle refuse un pilon à un amputé de jambe, et ainsi que le fait remarquer Monsieur Imbert « légalement ce dernier serait condamné au lit éternellement puisqu'il n'a pas davantage droit aux béquilles ». Les deux derniers projets de loi déposés imposent à l'employeur la fourniture, l'entretien et le renouvellement des appareils nécessaires à la victime en raison de son infirmité.

Monsieur Imbert estime qu'il y aurait lieu de distinguer entre la prothèse de luxe et la prothèse indispensable : celle du membre inférieur pour les amputés est une nécessité absolue, elle devrait être fournie par le patron; celle des dents, non directement nécessaire au travail et cependant fort utile; celle du membre supérieur est très ordinaire superflue ».

Sans partager entièrement cette opinion, nous pensons que l'employeur doit avoir uniquement à sa charge la fourniture des appareils de prothèse susceptibles d'améliorer la capacité fonctionnelle du mutilé. La loi indemnise en effet la diminution de cette capacité fonctionnelle. Il ne s'agit donc pas de réparer tout

préjudice corporel, causé à l'individu, mais seulement celui ou ceux de ces préjudices susceptibles de diminuer l'aptitude au travail. Il nous paraît donc juste d'imposer seulement au patron la fourniture des appareils qui diminueront l'incapacité du mutilé.

Dans ces conditions, la rente allouée au blessé sera-t-elle modifiée ? Le projet de loi est formel à ce sujet : « En aucun cas la rente ne pourra être réduite du fait de l'appareillage de la victime. »

Dans les pays étrangers, en Allemagne notamment il n'en est pas ainsi et la rente est calculée d'après l'incapacité qui persiste après l'application de l'appareil de prothèse. En France l'usage veut que l'on ne tienne aucun compte de l'appareillage de la victime. On n'apporte pas en effet une amélioration à l'état du blessé, mais on facilite son accomodation à de nouvelles conditions d'existence. Un amputé de jambe s'adaptera plus facilement à sa nouvelle situation s'il est muni d'un pilon, mais il n'en restera pas moins un mutilé. Aussi nous pensons que sa rente ne doit pas être modifiée.

PROCEDURE

La loi de 1898 a apporté plusieurs innovations heureuses au point de vue de la procédure. Mais l'exemple des législations étrangères sollicitait nos législateurs vers une réforme plus radicale encore.

En Allemagne la loi de 1884 a institué des tribunaux d'arbitrage composés d'un président choisi par l'empereur et de quatre assesseurs, dont deux sont élus par les représentants des patrons et des ouvriers. En Norvège, allant plus loin dans l'arbitrage, on a créé des tribunaux semblables à ceux qui fonctionnent en Allemagne mais auxquels on a adjoint un ingénieur et un médecin. En France une tentative a été faite à ce sujet par Monsieur Ricard en 1893, mais le Sénat se montra hostile à cette modification.

Les auteurs du dernier projet reprennent l'initiative de cette réforme.

« Toutes les contestations relatives à la présente loi sont soumises à une juridiction spéciale instituée de la façon suivante :

Un tribunal cantonal siégeant à la justice de paix de chaque canton, composé du juge de paix comme président, assisté de deux représentants des patrons et de deux

représentants des mutilés et des syndicats ouvriers comme assesseurs et assisté du greffier de la justice de paix.

Un tribunal départemental, siégeant au tribunal civil du chef-ileu du département, composé du président ou de l'un des vice-présidents de ce tribunal comme président, assisté de deux représentants des patrons, de deux représentants des associations des victimes d'accidents du travail ou des syndicats ouvriers et d'un greffier.

Une commission supérieure siégeant au ministère du travail, composée d'un conseiller à la cour de cassation comme président, de quatre membres permanents, dont un médecin, désignés par le ministère du travail, de deux représentants des mutilés du travail ou des syndicats ouvriers et d'un greffier.

Un décret ministériel déterminera le mode d'élection des représentants des employeurs et des représentants des ouvriers. »

Nous ne voyons pas l'avantage que peut présenter cette modification. L'exemple des conseils de prud'hommes, créés pour trancher les différents surgissants en matière de contrat de travail entre patrons et ouvriers ne nous paraît pas très probant. Que se passera-t-il en effet dans ces tribunaux d'arbitrage ? Lors d'une contestation entre une victime et un employeur, les représentants des ouvriers émettront un vote en faveur des sinistrés, tandis qu'elles représentants des patrons donneront un avis favorable à l'employeur. Le procès sera donc jugé comme par ~~le~~ passé, par le magistrat qui présidera le tribunal.

Ces représentants des parties en causes, ignorent la jurisprudence si complexe des accidents du travail. Le juge devra donc pour chaque affaire exposer la jurisprudence généralement adoptée.

Nous ne croyons donc pas que la procédure actuelle puisse être modifiée sans inconvénients et nous estimons au contraire qu'on ne peut retirer que des avantages à la conserver.

Il nous a paru intéressant de signaler une modification importante apportée à la procédure de contestation de l'accident.

« Lorsque l'employeur aura l'intention de contester soit la matérialité de l'accident, soit l'existence d'une lésion, soit la relation de cause à effet entre la lésion et l'accident, il sera tenu d'en informer le juge de paix du canton où s'est produit l'accident dans les cinq jours de la déclaration de l'accident. »

Les législateurs ont eu pour but de rendre impossible les nombreux procès suscités par des contestations trop tardives. Mais si ce délai minimum de cinq jours est suffisant pour permettre à l'employeur de contester la matérialité de l'accident il est notablement insuffisant en ce qui concerne la contestation de la relation de cause à effet entre l'accident et la lésion. Lorsqu'un ouvrier présente une arthrite tuberculeuse, il fait presque toujours remonter le début de son affection à un traumatisme qu'il aurait eu plusieurs semaines, souvent plusieurs mois auparavant. Devrions-nous donc établir obligatoirement, un lien de causali-

té entre cet accident lointain et les troubles constatés ? Lors du traumatisme l'employeur ne pouvait contester une lésion qu'il n'aurait su prévoir et encore moins la relation de cause à effet entre l'accident et cette lésion encore inexistante. Cela reviendrait à admettre que toute lésion tuberculeuse est d'origine professionnelle et doit être indemnisée. Or si un traumatisme a pu révéler, aggraver ou localiser une tuberculose, il arrive bien souvent qu'il n'existe aucun lien entre l'accident et la lésion. Aussi estimons nous que l'employeur doit avoir un délai d'au moins deux mois pour contester le rapport de cause à effet entre le traumatisme et la lésion, sinon il sera dans l'obligation de contester tous les accidents.

CRITIQUE GENERALE

Parmi les modifications proposées par les législateurs, certains constituent une amélioration dans le fonctionnement de la loi de 1898, d'autres au contraire sont dangereuses.

La présomption d'origine ne tarderait pas à donner lieu à toutes sortes d'abus, à de nombreux procès. Déjà, avec la législation en vigueur, les employeurs ont des charges très lourdes, et il est important pour l'avenir économique de notre pays, de ne pas les augmenter inconsidérément. Obligés de se garantir contre les risques de maladie possible chez leurs employés, ils devront établir un contrôle médical sévère. Et « on se demande avec une patriotique angoisse à qui pourrait avoir recours l'industrie nationale, si on éliminait des usines tous les ouvriers alcooliques, syphilitiques, tous les tuberculeux, non pas seulement avérés, mais même ceux chez lesquels le traumatisme est susceptible de révéler une tuberculose et d'activer son évolution. »

L'élévation de l'indemnité pour incapacité temporaire présente un autre danger. Si l'ouvrier trouve

(1) Balthazard. *Médecine Légale*, page 277.

dans le repos, des avantages égaux à ceux que lui procure le travail, il est bien évident qu'il fera naître les occasions de chômage. Ce serait une véritable prime à la paresse.

La juridiction actuelle paraît donner toutes garanties et personne ne songe à la suspecter; il ne nous paraît pas opportun de la modifier.

Par contre, la définition de l'accident, l'augmentation du taux de l'indemnité à allouer aux grands blessés, la fourniture des appareils de prothèse sont autant de modifications heureuses.

On ne saurait procéder à l'extension de la loi sur les maladies professionnelles sans avoir au préalable établi les rapports qui existent entre les maladies suspectées et le travail. Une maladie est dite d'origine professionnelle, lorsque on constate qu'elle sévit avec une fréquence particulière chez les ouvriers employés à la manipulation d'un même produit. Toute extension de la loi doit donc être basée sur des statistiques médicales, établies par la Commission Supérieure des Maladies Professionnelles.

Certaines intoxications sont à l'heure actuelle bien connues. Nous voudrions signaler l'empoisonnement par la benzine, le tétrachloroéthane, l'aniline.

La benzine est un poison du sang qui détermine des anémies, parfois bénignes, mais pouvant revêtir un caractère de gravité exceptionnelle. Elles se traduisent par une diminution très sensible du nombre des globules rouges, avec augmentation des globules

blancs. Elles se compliquent parfois de purpura hémorragique.

Le tétrachloroéthane, est un poison du foie. Il occasionne soit des troubles digestifs sans ictère mais s'accompagnant de vomissements, de nausées et d'anorexie ; soit des ictères pouvant prendre l'allure d'ictères graves.

L'aniline provoque des troubles de la motilité et de la sensibilité.

Enfin il serait désirable que l'encéphalopathie soit annexée à la liste déjà longue des affections d'origine saturnine qui rentrent dans le cadre de la loi.

CONCLUSIONS

1° Une définition du terme accident du travail serait utile et comblerait une lacune regrettable de la loi de 1898.

2° La notion de Présomption d'origine, en matière d'accidents du travail, serait une grave erreur susceptible d'entraîner nombre d'abus et de procès.

3° On ne peut étendre la loi du 25 octobre 1919, qu'aux seules maladies dont l'étiologie paraît au moins vraisemblable. Nous mentionnons, par exemple l'anémie et le purpura hémorragique dans l'intoxication chronique par la benzine, l'ictère grave des ouvrières maniant le tétrachloroéthane, la polynévrite provoquée par l'anilisme, l'encéphalopathie saturnine.

4° Il n'est pas désirable que l'indemnité allouée pour incapacité temporaire puisse atteindre la totalité du salaire touché au moment de l'accident; car il en résulterait en pratique une véritable prime de chômage. Par contre on peut accepter que cette indemnité soit perçue à partir du premier jour ce qui est favorable aux mesures prophylactiques.

5° Lorsque l'accident entraîne une incapacité permanente et partielle de travail, l'ouvrier a une rente égale à la moitié de la réduction que l'accident fait subir au sa-

laire; nous admettons que pour les taux supérieurs à 50 0/0, une modification de la législation intervienne permettant de calculer la rente, jusqu'à 50 0/0 sur la moitié de la réduction, et pour la fraction d'incapacité dépassant 50 0/0, sur la totalité de la réduction que l'accident aura fait subir au salaire.

La fourniture des appareils de prothèse doit être mise à la charge de l'employeur.

6° L'institution des tribunaux d'arbitrage ne saurait donner plus de garanties que la juridiction actuelle.

Vu : Le Doyen
ROGER

Vu : Le Président de la thèse :
BALHAZARD

Vu et permis d'imprimer :
Le Recteur de l'Académie de Paris
P. LAPIE

BIBLIOGRAPHIE

- 1° BALTHAZARD : *Médecine Légale*.
 - 2° BERNACCHI, FORGUE et JEANBREAU : *Pratique Médico-Chirurgicale*. Tome 1.
 - 3° BRISSAUD : *Sinistrose*. Concours Médical, 16 février 1908.
 - 4° DELMAS : *Argus*, 25 mai 1925.
 - 5° IMBERT : *Les modifications à apporter à la loi sur les accidents du travail*. *Annales de médecine Légale*, Décembre 1925, mars 1926.
 - 6° SACHET : *Législation sur les accidents du travail*.
 - 7° THOINOT : *Accidents du travail et affections médicales*.
 - 8° TIMAL : *La consolidation de la blessure dans les accidents du travail*. Thèse, Paris 1911.
 - 9° *Journal officiel* : *Documents Parlementaires*. Annexe. Chambre n° 1700. 79 - 80 - 81.
 - 10° *Journal officiel* : *Documents parlementaires*. Annexe. Chambre n° 1042.
-

